



Universität zu Lübeck
Evaluation des Praktischen Jahres
Fach Innere Medizin, UK S-H
Evaluiertes Zeitraum: April 2008 bis Februar 2009

Anzahl der vorliegenden Bewertungen: 39

Freie Anmerkungen der Studierenden

Station LA13

Gut war

- Die Notaufnahme ist für mich der beste Ort, in der Klinik praktische Erfahrung zu sammeln. Die Betreuung durch die Ärzte war super.
- Den zweiten Teil des Innere Tertials habe ich in der Liegendaufnahme (LA13) verbracht. Dort hat es mir sehr gut gefallen (die Betreuung durch die Ärzte war sehr gut, ich hatte eigene Patienten und wurde sehr gut integriert). Die LA13 würde ich auf jeden Fall meinen Kommilitonen weiterempfehlen!!
- Super!

Verbessert werden könnte

- Die Schwestern scheinen in der Notaufnahme fast noch zickiger als anderswo, muss man halt mit leben. Die theoretische Ausbildung während des Innere-Tertials lässt freilich sehr zu wünschen übrig, wie ich in der Evaluation zum ersten Teil bereits erwähnt habe.

Station 44b

Gut war

- war einfach rundum gut!
- Zusammenarbeit mit den Ärzten

Verbessert werden könnte

- Lob an die Assistenten, die sich viel Mühe gegeben haben, einem tatsächlich etwas beizubringen. Trotzdem blieb natürlich der übliche Kleinkram, wie Blut abnehmen, Braunülen legen und Neuaufnahmen. Und das Pflegepersonal ist sehr durchwachsen.



Universität zu Lübeck
Evaluation des Praktischen Jahres
Fach Innere Medizin, UK S-H
Evaluiertes Zeitraum: April 2008 bis Februar 2009

Station 43I

Gut war

- Die Oberarzt-Visiten waren sehr gut
- Besonderen Dank an Dr. H.: Eine kurze, aber lustige, dankbare und lehrreiche Zeit (besonders die „singende Visite“ :-). Das Klima auf 43L ist im Gegensatz zu den anderen internistischen Kliniken des UKSH vorbildlich und lädt zum Verweilen ein. Lockerer und netter, sehr kompetenter Chef. Oberärzte und Stationsärzte, die auch mal "Danke" gesagt haben und stets freundlich und offen für Fragen waren."
- Nette Leute, gutes Klima, Bedside-Teaching
- Das Arbeitsklima auf dieser Station war das angenehmste, das ich im gesamten Studium erlebt habe Die PJ-Tage sind absolut notwendig

Verbessert werden könnte

- Ich habe sehr wenige Patienten betreut und ich finde das einfach schade, weil ich oft noch bei Blutentnahme oder Branülenlegen war, als Ärzte bei der Visite schon waren. PJ'ler und Ärzte sollen dafür sorgen, dass sie zusammenarbeiten können, z.B: Visite zusammen machen, um Patientenbetreuung zu verbessern, weil das sehr relevant für die Ausbildung ist

Station 43c

Verbessert werden könnte

- Die theoretische Ausbildung während des Innere-Tertials sollte dringend verbessert werden. Es sollten häufiger v.a. qualitativ hochwertigere Seminare, Unterricht direkt am Patienten und auch Seminare zu Funktionsuntersuchungen, etwa Lufu, EKG, etc. stattfinden, wie dies derzeit z.B. in der Klinik für Neurologie geschieht. Zwar findet ein anscheinend gutes Repetitorium im Anschluss an das PJ statt, während des Tertials halte ich die Bemühungen, den Studenten aktiv Wissen zu vermitteln, für eher mangelhaft.



Universität zu Lübeck

Evaluation des Praktischen Jahres

Fach Innere Medizin, UK S-H

Evaluiertes Zeitraum: April 2008 bis Februar 2009

Station 43b

Gut war

- 43B ist die beste Station in Innere! Hier hat man die Möglichkeit, nicht nur endokrinologische Fälle zu sehen, sondern auch alles anderes. Ein dickes DANKE an A. und J. Ihr war super! Bleibt weiter so. Aber auch an alle anderen Ärzte, die früher oder später dazugekommen oder gegangen sind danke!
- Das ärztliche Personal der 43b, Endokrinologie, namentlich vor allem Herrn Dr. I., empfand ich als engagiert und bereit, vieles zu erläutern; es wurde die Möglichkeit gegeben, Patienten zu betreuen, unter Aufsicht/nach Absprache zu therapieren. Die Oberärzte, Herr Dr. W. und Herr Prof. Dr. K., waren immer offen für Fragen und erklärten auch vieles über das spezielle Thema hinaus, welches Gegenstand einer jeweiligen Frage war. Von ärztlicher Seite empfand ich das Arbeitsklima als sehr angenehm. Als sehr hilfreich empfand ich auch die Tatsache, von Herrn Dr. W. bei Gelegenheit Fragen über ein gerade aktuelles medizinisches Problem gestellt zu bekommen; so konnte ich meinen Wissensstand einschätzen lernen.
- Der Wille zu lehren war unter den Assistenten zwar vorhanden, aber die stete Überlastung ließ dazu i.d.R. zu wenig Zeit. Interesse an Lehre vonseiten der Oberärzte war insgesamt nur wenig ausgeprägt. Das Lehre-Highlight war das wöchentliche PJ-Seminar.
- Die Betreuung durch den Oberarzt war gut, leider war er nur einen sehr geringen Teil des Tages da.

Verbessert werden könnte

- Das pflegerische Personal der 43b empfand ich - wohlgerne mit einigen wenigen Ausnahmen! - als dauerhaft schlecht gelaunt bzw. verschlossen und unfreundlich den Studenten gegenüber. Naturgemäß ist die Station eines Krankenhauses für PJ'ler - ungeachtet der zuvor absolvierten Fakultäten - ein ungewohntes Umfeld. Gerade die Schwestern könnten eine wertvolle Hilfestellung geben, was den „banalen“ Stationsalltag betrifft, und sollten einem PJ'ler nicht das Gefühl vermitteln (zumindest zu Beginn des Tertials), fehl am Platz zu sein, weil man eben einige für das Stationspersonal gängige Prozeduren nicht kennt/beherrscht. Von Kommilitonen sowie von Ärzten wird man des Öfteren vor Beginn des Tertials immer wieder "konditioniert", sich zu Beginn der Zeit auf Station auf jeden Fall bei allen Schwestern vorzustellen. Wie ich finde, eine Selbstverständlichkeit. Dass man dann jedoch beim Vorstellen noch nicht einmal wenigstens angelächelt wird und eher das Gefühl hat, dass gedacht wird "oje, schon wieder einer", finde ich äußerst unangenehm. Ich möchte klarstellen, dass ich nicht erwarte, wie ein fertiger Arzt behandelt zu werden, privilegiert oder gar hofiert (Studenten von dieser Sorte gibt es nämlich auch). Vielmehr würde ich mir ein gewisses Entgegenkommen und Hilfestellung wünschen, denn schließlich wird beispielsweise stillschweigend von PJ'lern auf dieser Station erwartet, antibiotische Infusionen anzumischen, aufzuziehen und anzuhängen, was ein nicht unerheblicher Aufwand ist, wenn auf einer 40-Betten-Station 30 Patienten eine solche benötigen. Dies z.B. war auf Station 41b ganz klar Schwestern-/Pflegeraufgabe (bis auf die Erstgabe einer Antibiose natürlich)
- Zu wenig organisierte Lehreinheiten.
- Die Situation auf der 43b war schwierig: Nur der Arzt, der am kürzesten da war (seit 3 Monaten) erklärte meiner Mit-PJlerin und mir etwas. Die anderen beiden Ärzte sahen uns eher als „Sekretärinnen“, denen man zwar ständig Aufträge wie Telefonate führen, neue Arztbriefe anlegen etc. übertragen kann, denen man aber nichts erklärt. Es war viel zu tun und die Ärzte hatten wenig Zeit. Nur um Missverständnissen vorzubeugen: ich habe überhaupt kein Problem damit, Telefonate zu führen und Briefe zu schreiben, aber etwas lernen möchte ich auch, und wenn zusätzlich meine Fragen nur mit Ein-Wort-Antworten beantwortet werden, dann ist der Lerneffekt nicht sonderlich hoch (glücklicherweise war ich ja auch noch in der Liegendaufnahme...).



Universität zu Lübeck

Evaluation des Praktischen Jahres

Fach Innere Medizin, UK S-H

Evaluiertes Zeitraum: April 2008 bis Februar 2009

- Die ersten zwei Monate meines Innere Tertials habe ich auf der Station 43b (Endokrinologie) abgeleistet. Ich hatte dort keine eigenen Patienten und habe zu 90% Tätigkeiten erledigen müssen, bei denen ich nichts Neues für meinen späteren Beruf erlernen konnte. Zu meinen Hauptaufgaben zählten Antibiosen anhängen, mit Hausärzten telefonieren und Akten und Unterlagen besorgen. Auch nach Beschwerden und Diskussionen mit meinen Kollegen änderte sich nichts an meiner Arbeitssituation. Niemand fühlte sich für mich verantwortlich, es sei denn, es gab Dinge zu tun, die meine Kollegen ungern selbst erledigen wollten. Ich bin enttäuscht und hoffe, dass sich schnellsten etwas an dieser Situation ändert, da ich sonst niemandem zu einem PJ auf der Station 43b raten kann. Zur ärztlichen Tätigkeit an einem Universitätsklinikum gehört nun mal auch die Lehre. Wenn man sich dessen nicht bewusst ist, sollte man dort nicht arbeiten. Die meisten Kollegen der Station 43b sollten dies bitte mal bedenken. Gott sei Dank konnte ich die zweite Hälfte meines Tertials auf der Station 8 ableisten und konnte dort mein zum größten Teil theoretisches Wissen über Innere Medizin gut in der Praxis einsetzen. Ich habe dort viel gelernt. Zu Anfang meines Tertials hatte ich gedacht, es wäre komplett umgekehrt und ich würde auf der Endokrinologie wesentlich mehr internistisches Wissen sammeln. Leider war dies nicht der Fall.

Station 42c

Gut war

- Seminare, Fortbildung

Verbessert werden könnte

- Mitarbeit mit den Ärzten, mehr Verantwortung
- kein Blutentnahmedienst auf Station 42c, damit lange Zeit zur Blutentnahme nötig und Verpassen wesentlicher Teile der Visite -

Station 42b

Verbessert werden könnte

- Leider werden auch in der Kardiologie keine internen Fortbildungen für die eigenen PJ'ler angeboten. Schade, dass, umgeben von so vielen Experten auf dem Gebiet der Rhythmologie, man sich dennoch auf eigene Faust durchs EKG-Buch kämpfen muss. Einmal pro Woche ein allgemein-internistisches Seminar ist zwar toll, reicht aber bei Weitem nicht aus!



Universität zu Lübeck
Evaluation des Praktischen Jahres
Fach Innere Medizin, UK S-H
Evaluiertes Zeitraum: April 2008 bis Februar 2009

Station 41b

Gut war

- Danke an Stationsärztin Frau B. und Frau Dr. P. für die nette und engagierte Betreuung. Netze Ärzte in der Funktionsdiagnostik (Gastroskopien, Sonographie etc., z.T. auch selber durchgeführt). Größtenteils sehr nettes Pflegepersonal.
- Seminare

Verbessert werden könnte

- Begrüßungen von Ärzten wie „Hallo. Also, ihr werdet hier nicht viel Medizinisches lernen, dafür aber wie es im richtigen Leben abgeht“ sollen zwar irgendwie markig und "cool" sein, sollten aber tunlichst vermieden werden, da man so nicht gerade motiviert für den Stationsalltag. Chaotische Verhältnisse auf der Station, keine fortlaufende Visite, der man sich anschließen könnte. "
- Die Antibiosen vorzubereiten und anzuhängen ist eindeutig Aufgabe des Pflegepersonals und nicht der PJler. Die Anwesenheitszeiten/ Arbeitszeiten für die PJler sollten schriftlich erfasst sein. Die Station benötigt ein Untersuchungszimmer, das vorhandene Untersuchungszimmer dient den Ärzten bisher als Umkleide und Taschen/ Rucksackablage. Die Patienten auf dem Flur oder im Patientenzimmer vor den anderen Patienten zu untersuchen ist für alle Beteiligten unangenehm.



Universität zu Lübeck
Evaluation des Praktischen Jahres
Fach Innere Medizin, UK S-H
Evaluiertes Zeitraum: April 2008 bis Februar 2009

Station 11a/12a

Gut war

- Die Motivation der Mitarbeiter ist als überdurchschnittlich zu bewerten. Dabei war der Umgang untereinander sehr angenehm. Die Arbeit am Patienten war anspruchsvoll, aber unter vorbildlicher Anleitung mit großem Lernzuwachs durchzuführen. Das große Spektrum an Patienten erlaubte immer wieder interdisziplinäre Kontakte mit unterschiedlichen konsiliarisch tätigen Ärzten, auch dort war reges Interesse für die Vermittlung der Befunde zu bemerken.
- Ich war auf der Station 11a/12a. Diese sollte auch weiterhin für PJ'ler offenstehen.
- War auf Intensiv. Gut war, dass ich sehr viel machen durfte. ZVK legen, Sheldon legen, Pleura punktieren... Die Assistenzärzte waren überwiegend sehr nett und haben auch viel erklärt wenn man gefragt hat.
- man durfte ZVK's und Arterien selbst legen, Schwesternschaft sehr hilfsbereit und freundlich

Verbessert werden könnte

- Die Bereitstellung einer weiteren Mahlzeit neben dem Mittagessen (je nach Dienst Frühstück oder Abendbrot) wäre ein angenehmer Begleitumstand des Ausbildungsabschnittes am Campus Lübeck
- Ich hätte gerne verlängert (das komplette Tertial), das war aus der Sicht der PJ-Koordination leider nicht möglich, was für mich sehr schade war, da ich gerade auf dieser Station gut eingebunden war und noch sehr viel hätte lernen können.
- Absolut unfreundlich war Frau Dr. G.. Da bin ich sicherlich nicht die erste, die das bemängelt. Ich bin noch nie in meinem Leben so ignoriert worden. Und wenn sie einen mal beachtet hat, so wollte sie nur nicht-ärztliche Tätigkeiten erledigt haben. Blut zur KFA bringen, Röntgentüten zur KFA bringen, Zettel austeilen, Anforderungen am Hinz-Drucker abrollen... Und der Oberarzt Dr. K. ist auch nicht gerade die Freundlichkeit in Person. Er hat sicherlich sehr viel Ahnung, aber leider keine Lust, sein Wissen an PJ'ler weiterzugeben.
- der menschliche Umgang auf der Intensivstation bleibt auf der Strecke, man wird nicht wirklich in die Therapieentscheidungen einbezogen, zu wenig Zeit für Erklärungen bei Fragen zu Krankheiten usw.



Universität zu Lübeck
Evaluation des Praktischen Jahres
Fach Innere Medizin, UK S-H
Evaluiertes Zeitraum: April 2008 bis Februar 2009

Psychosomatik

Gut war

- Hat mir richtig gut gefallen. Man konnte eigene Patienten in Einzelgesprächen betreuen und wurde vor allem von einer Ärztin im Haus 8 prima dabei begleitet und unterstützt. Nettes Klima und insgesamt entspanntes Arbeiten.
- Mein Teil-Tertial auf der Psychosomatik war sehr gut. Ich hatte eigene Patienten und wurde gut betreut und integriert. Leider war es sehr schwer eine Erlaubnis für dieses Teil-Tertial in der Psychosomatik zu bekommen. Das sollte erleichtert werden. Ich habe auf der Station 8 (Psychosomatik) wesentlich mehr über Innere Medizin gelernt als in meinem Teil-Tertial auf der Endokrinologie (Station 43b).
- Gott sei Dank konnte ich die zweite Hälfte meines Tertials auf der Station 8 ableisten und konnte dort mein zum größten Teil theoretisches Wissen über Innere Medizin gut in der Praxis einsetzen. Ich habe dort viel gelernt. Zu Anfang meines Tertials hatte ich gedacht, es wäre komplett umgekehrt und ich würde auf der Endokrinologie wesentlich mehr internistisches Wissen sammeln. Leider war dies nicht der Fall.



Universität zu Lübeck
Evaluation des Praktischen Jahres
Fach Innere Medizin, UK S-H
Evaluiertes Zeitraum: April 2008 bis Februar 2009

Ohne Angabe der Station

Gut war

- Wöchentliche PJ-Seminare waren meistens gut bis sehr gut, entschädigen aber kaum für die oft katastrophale Situation auf den Stationen!
- Seminare waren sehr gut und auch die Möglichkeit der Falldarstellung/Diskussion durch Kommilitonen hat mir gut gefallen. Rotation in 8-Wochen-Abständen und relativ freie Wahl der Stationen ist positiv (obwohl für mich nicht zutreffend wegen Splittung des Tertials)
- Die PJ-Seminare waren gut.
- feste Mentoren/Ansprechpartner
- Die gute Integration, man wurde ernst genommen und fühlte sich als echte Hilfe
- Das PJ-Seminar war gut.

Verbessert werden könnte

- Als PJ'ler durfte man die Hiwi-Jobs erledigen, auf die die Ärzte keine Lust hatten. Für Botengänge, Röntgentüten suchen u.a. muss man kein PJ machen, das bereitet in keinsten Weise auf die ärztliche Tätigkeit vor!! An kleineren Häusern freuen sich die Ärzte noch über die Unterstützung durch PJ'ler, hier an der Uni ist man nur der blöde Student und bekommt noch nicht einmal ein Danke zu hören. Der PJ'ler-Schwund an der Uni liegt auf der Hand...
- Lernerfolg auf den Stationen sehr abhängig von den anwesenden Assistenzärzten. Hohe Arbeitsintensität auf den Stationen
- Ich war hauptsächlich damit beschäftigt, Akten zu organisieren und mit Hausärzten zu telefonieren, das ist meiner Meinung nach Aufgabe einer Stationssekretärin und trägt nicht zur praktischen Ausbildung bei, wegen der ich ja eigentlich da war. Visiten wurden zum Teil ohne mich abgehalten, während ich noch Blut abnehmen oder Zugänge legen musste. Insgesamt war die Arbeit sehr unstrukturiert, die Ärzte zwar zum Teil sehr bemüht aber völlig überarbeitet. Ich habe das Gefühl (außer telefonieren) sehr wenig gelernt zu haben.
- Pj-Zimmer. Bessere Praktische Betreuung z.B. Bedside-Teaching z.B. durch Oberärzte. Ein Getränk zum Essen könnte kostenlos sein. Pj'ler könnten besser integriert werden in das Stations-Team. Oberarztvisiten könnten auch in die Lehre miteinbezogen werden
- Nervig war das nicht endende Blutabnehmen. Es ist mir schon klar, dass es nicht komplett ohne geht, aber in anderen Häusern machen das auch die Schwestern oder ein Blutentnahmedienst. Es sind ja extra Schwestern dafür ausgebildet. Die nehmen das Blut auch ab, wenn wir PJ'ler unseren freien Tag hatten. Aber wenn wir da sind, wird überhaupt nicht geholfen. Ich habe die Schwestern darauf angesprochen. Daraufhin wurde missmutig losgezogen und schließlich behauptet, man habe bei den Patienten keine gute Vene gefunden. Das mag ja manchmal stimmen, aber zu 90 % war es nicht so und es wurde nie versucht zu stechen...